

Брошюра подготовлена
Департаментом здравоохранения штата Нью-Йорк
совместно с Департаментом услуг
здравоохранения штата Калифорния

Врачи могут заказать эту брошюру по адресу:

Publications
New York State Department of Health
Box 2000
Albany, NY 12220

Заказы по факсу: (518) 486-2361

Укажите, пожалуйста, количество экземпляров
и свой обратный адрес. Количество экземпляров
может быть ограничено.



Штат Нью-Йорк,
George E. Pataki, губернатор

Министерство здравоохранения,
Antonia C. Novello, M.D., M.P.H., Dr.P.H., уполномоченный



Руководство для женщин по диагностике и лечению рака молочной железы

Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк





РЕКОНСТРУКЦИЯ ГРУДИ

Горячая линия **Mentor Corporation** - информация об имплантатах из силиконового геля, **1-800-MENTOR8 (1-800-636-8678)**. Дайан Харт, дипломированная медсестра, бакалавр наук по сестринскому делу, может ответить на вопросы больных об имплантатах и объяснить, как принять участие в клинических испытаниях корпорации **Mentor Corporation**. Больные могут заказать литературу об имплантатах. Корпорация **Mentor Corporation** также предоставляет информационный видеофильм для больных, который можно получить через офис врача.

Американское общество пластических и реконструктивных хирургов (**American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons**), 444 E. Algonquin Rd., Arlington Heights, IL 60005, **1-888-4-PLASTICS (1-888-475-2784)**. По вашей просьбе вам будет выслан список из 5 дипломированных пластических и реконструктивных хирургов в вашем районе.

ЛИМФЕДЕМА

Национальная сеть по лимфедеме (**National Lymphedema Network**), Latham Square, 1611 Telegraph Avenue, Suite 1111, Oakland, CA 94612-2138, San Francisco, CA 94115, **1-800-541-3259**. Предоставляет всеобъемлющую информацию о предотвращении и лечении лимфедемы. Вебсайт: <http://www.lymphnet.org>

1	Введение	2
2	Биопсия молочной железы	3
3	Принятие решения	6
4	О раке молочной железы	
	Что влияет на развитие рака молочной железы?	7
	У кого бывает рак молочной железы?	7
	Определение стадий рака молочной железы	8
	Перспективы выживаемости	10
	Факторы риска рецидива	11
	Опухоли <i>in situ</i>	11
	Ваш лечащий персонал	13
5	Варианты лечения	
	Хирургическое вмешательство	14
	Лучевая терапия	20
	Химио- и гормонотерапия	21
	Реконструкция груди	25
	Нетрадиционные методы лечения	29
6	Эмоциональное исцеление	30
7	Полезная информация	31
	Клинические испытания	31
	Важные термины	32
8	Куда обращаться за помощью	36
	Организации и услуги по раку молочной железы	36
	Информация о нетрадиционных методах лечения	39
	Реконструкция груди	40
	Лимфедема	40

1 Введение

По закону штата Нью-Йорк ваш врач обязан предоставить вам эту брошюру, если вам назначили биопсию молочной железы или поставили диагноз рака молочной железы.

Вполне возможно, что вы оказались во власти эмоций: вы обеспокоены и взволнованы или испытываете шок и чувство одиночества. Может быть, вам трудно сосредоточиться. Все это нормальные реакции.

Мы надеемся, что эта брошюра послужит для вас полезным руководством. Она призвана помочь вам стать полноправным участником процесса принятия решений вместе с обслуживающей вас группой медицинских работников. Ниже приводится несколько советов о том, как пользоваться этой брошюрой.

- ◆ Читайте разделы брошюры по мере необходимости. Например, если вам предстоит биопсия, прочтите только раздел о биопсии молочной железы. Возможно, вы почувствуете облегчение, когда узнаете, что в большинстве случаев уплотнения в молочной железе - это не раковые опухоли.
- ◆ Если вам уже диагностировали рак, попросите кого-нибудь из друзей или обслуживающих вас медицинских работников прочитать эту брошюру вместе с вами. Или попросите их прочитать брошюру и обсудите с ними ее содержание, когда вы сами будете к этому готовы.
- ◆ В этой брошюре содержатся медицинские термины, которые вы услышите во время биопсии и лечения. Понимание значений этих слов может помочь вам вникнуть в смысл происходящего и сделать осознанный выбор. Помните, что нет единого "правильного" лечения для всех женщин. Сегодня появляются новые варианты лечения, которых не было еще несколько лет назад.
- ◆ В период диагностики и лечения целесообразно записывать свои вопросы перед посещением врача. Некоторые из вопросов, которые у вас могут возникнуть, указаны на полях брошюры. (Возможно, стоит записать информацию, которую вы узнаете, на магнитофон. Подумайте о том, чтобы попросить кого-нибудь из друзей или родных пойти вместе с вами на прием к врачу.)
- ◆ Не стесняйтесь попросить, чтобы вам повторили ту или иную информацию, и не бойтесь задавать вопросы. Это очень важно для вас. Когда вы сталкиваетесь с угрозой рака, "глупых" вопросов не бывает.

Чтобы получить дополнительную информацию или поговорить с осведомленными людьми (по-английски или по-испански), позвоните в горячую линию Национального онкологического института по телефону:

1-800-4-CANCER

Фонд Сьюзен Дж. Коумен для больных раком молочной железы, Линия помощи Коумен, **1-800-462-9273**. Цель - содействие развитию научных исследований, просветительским мероприятиям, скринингу и лечению рака молочной железы.

Вебсайт: <http://www.komen.org>

Программа "Еще раз плюс" Организации молодых христианок - **YWCA Encore Plus** организует дискуссии и реабилитационные упражнения для женщин, больных раком легких. Чтобы найти программу Encore Plus поблизости от вашего дома, позвоните по телефону 1-800-953-7587.

Горячая линия Национального центра по раку молочной железы "Почему я?" (Y-ME), на английском языке: **1-800-221-2141**; на испанском языке: **1-800-986-9505**. Волонтеры, перенесшие рак, делятся личным опытом обо всем, от информации о лечении до эмоционального исцеления. В местных отделениях также имеется банк париков и протезов. Позвоните, чтобы узнать, как связаться с местными отделениями.

ИНФОРМАЦИЯ О НЕТРАДИЦИОНАЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ

Национальный центр нетрадиционной и альтернативной медицины - **National Center for Complimentary and Alternative Medicines Clearinghouse**, 6120 Executive Blvd., Suite 450, Bethesda, MD 20892, **1-888-644-6226**. Предоставляет печатные издания, литературу и рекомендации по использованию других правительственный источников.

Национальный совет борьбы с мошенничеством в области здравоохранения - **National Council Against Health Fraud**, 119 Foster Street, Building R, 2nd Floor, Peabody, MA 01960, (978) **532-9383**. Предоставляет научную информацию об альтернативной и нетрадиционной медицине. Вебсайт: <http://www.hcrc.org>

Национальный совет организаций по раку молочной железы - **National Alliance of Breast Cancer Organizations (NABCO)**, 9 E. 37th St., 10th Floor, New York, NY 10016, **1-888-80-NABCO (1-888-806-2226)**. Национальная коалиция организаций по раку молочной железы; предоставляет справки, статьи и информационный бюллетень на темы, связанные с раком молочной железы.

Вебсайт: <http://www.nabco.org>

Национальная коалиция по раку молочной железы - **National Breast Cancer Coalition**, 1707 L Street NW, Suite 1060, Washington, DC 20036, **(202) 296-7477**. Национальная лоббистская группа, выступающая в поддержку увеличения средств, выделяемых на научные исследования, расширения доступа к медицинскому обслуживанию и просветительской деятельности. Вебсайт: <http://www.natbcc.org>

Справочная горячая линия Национального онкологического института - **National Cancer Institute's Cancer Information Hotline, 1-800-4-CANCER**. Бесплатно предоставляет новейшую информацию на английском и испанском языках о лечении, клинических испытаниях, режиме питания, распространенном раке, а также об услугах в вашем районе. Вебсайт: <http://www.nci.nih.gov>

Национальная сеть здоровья женщин (**National Women's Health Network**), 514 10th St. NW, Suite 400, Washington, DC 20005, **(202) 347-1140**. Предоставляет информационные бюллетени и тематические материалы о здоровье женщин. Выступает в поддержку решения проблем здоровья женщин.

Онкологическая линия (**Oncolink**): Ресурс Онкологического центра Университета Пенсильвании. Источник всеобъемлющей информации обо всех разновидностях рака, включая рак молочной железы. Содержит ссылки к спискам онлайновых дискуссионных групп по раку и к базе данных компьютерного врачебного справочного центра (PDQ) Национального онкологического института. Вебсайт: <http://www.oncolink.com>

Организация самопомощи для женщин, больных раком молочной железы или яичников - **SHARE: Self-Help for Women with Breast or Ovarian Cancer**, 1501 Broadway, Suite 1720, New York, NY 10036, **(212) 719-0364**. Горячая линия по раку молочной железы: на английском языке - **(212) 382-2111**; на испанском языке - **(212) 719-4454**. Организация самопомощи, которая предлагает группы поддержки, просветительские программы, горячие линии, оздоровительные программы и ведет борьбу в защиту прав женщин, больных раком молочной железы или яичников. Все программы для больных и их родных или лиц, обеспечивающих уход за ними, предоставляются бесплатно.

Вебсайт: <http://www.sharecancersupport.org>

2 БИОПСИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Если ваш врач обнаружит у вас в груди уплотнение, важно выяснить, что это такое. Волнение в этом случае совершенно естественно. Но есть и положительные факторы.

- ◆ Уплотнения в груди в течение жизни возникают у большинства женщин.
- ◆ Большинство таких уплотнений НЕ являются раком молочной железы. Известно, что в 8 случаях из 10 они безвредны.
- ◆ Чтобы убедиться в том, что такое уплотнение или другое образование - это не рак молочной железы, его нужно частично или полностью удалить (**биопсия**). Затем **патолог**, врач, который исследует клетки под микроскопом, чтобы выяснить, являются ли ткани нормальными или злокачественными, может поставить диагноз.

КОГДА УПЛОТНЕНИЕ ПАЛЬПИРУЕТСЯ

Если уплотнение у вас в груди пальпируется, то вам, скорее всего, сделают биопсию одного из следующих типов.

Аспирационная биопсия тонкой иглой (АБТИ)

В уплотнение вводится тонкая игла. Если через иглу отсасывается жидкость и уплотнение исчезает, то обычно это говорит о том, что это была киста, а не рак.

Преимущество: Вы можете избежать шрама и хирургического вмешательства. Если будет обнаружен рак, вы можете начать планировать лечение.

Недостаток: Если через иглу отсасываются только нормальные клетки, но уплотнение не исчезает, то вам могут понадобиться дополнительные тесты, чтобы убедиться в том, что это не злокачественная опухоль.



Трепан-биопсия

В ходе этой процедуры используется более толстая игла для удаления кусочка ткани из уплотнения в груди.

Преимущество: Шрам будет едва заметным. Даже если опухоль окажется злокачественной, вы сможете избежать стресса, связанного с хирургическим вмешательством.

Аnestезия

◆ Если уплотнение небольшое и расположено близко к поверхности кожи, то процедуру биопсии, вероятно, будут проводить под местной анестезией. Это значит, что анестезирующее лекарство введут в то место, где находится уплотнение. Вы не заснете, но не должны чувствовать боли. Чтобы уменьшить боль и помочь вам расслабиться, анестезирующее лекарство также могут ввести в вену руки.

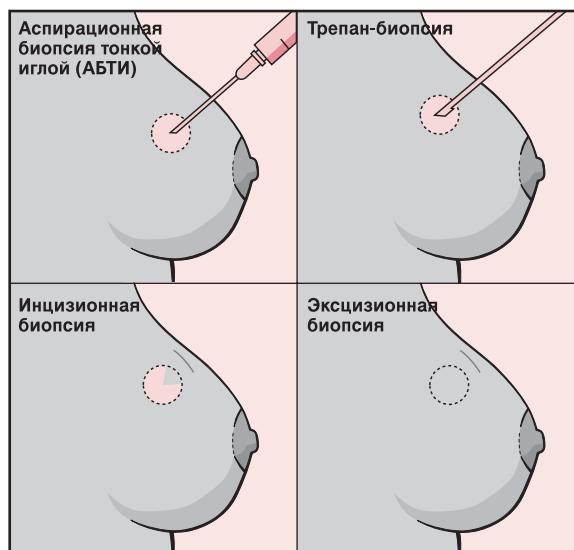
◆ Если процедуру биопсии будут проводить под общей анестезией, то вам дадут лекарство, от которого вы погрузитесь в глубокий сон. Во время операции вы не почувствуете боли. Для общей анестезии в большинстве случаев применяют газообразные лекарственные вещества, которые больные вдыхают. Общую анестезию обычно применяют, когда опухоль большая, расположена глубоко в груди или когда сама женщина хочет заснуть на время операции.

Недостаток: Если в результате такой биопсии будет обнаружен рак, то вам понадобится дополнительное хирургическое вмешательство для удаления опухоли, оставшейся в груди. Если же рак не будет обнаружен, то вам все равно может потребоваться хирургическая биопсия, чтобы убедиться в том, что оставшееся в груди уплотнение не содержит раковых клеток.

Хирургическая биопсия

Инцизионная биопсия - это удаление только части опухоли. **Эксцизионная биопсия** - это удаление всей опухоли.

У вас на груди останется шрам, который со временем заживет. Форма или размер груди может несколько измениться.



Информационный центр по раку молочной железы. Этот сайт, организованный Сетью просвещения и ресурсов штата Нью-Йорк, содержит многочисленные ссылки на источники информации о раке молочной железы, в том числе медицинской, список групп поддержки по всему штату Нью-Йорк, список законов, связанных с раком, электронные дискуссионные клубы и многое другое. На этом сайте также имеется база данных с функцией поиска. Цель этого центра заключается в том, чтобы собрать в одном месте всю информацию о раке груди, предназначенную для больных. Вебсайт: <http://nysernet.org/bcic/>

Компания Cancer Care, Inc., 275 Seventh Avenue, New York, NY 10001, **1-800-813-HOPE** или **(212) 712-8080**. Консультационная телефонная линия: **1-800-813-4673**, с 9 часов утра до 5 часов вечера по Восточному поясному времени. Организация, которая предоставляет разнообразные консультационные услуги и услуги по оказанию эмоциональной поддержки раковым больным лично, по телефону и по электронной почте. Также организует просветительские программы и оказывает финансовую поддержку нуждающимся больным. Все услуги бесплатные. Вебсайт: <http://www.cancercare.org>

Журнал Coping: Living with Cancer ("Учисьправляться: жизнь с диагнозом рака"), P. O. Box 682268, Franklin, TN 37068-2268, **(615) 791-3859**. Журнал для людей, живущих с диагнозом рака: своим, у друзей или членов семьи. Выходит 6 раз в год; стоимость подписки 19 долларов в год.

Gilda's Club (Клуб Гильды), 195 West Houston, New York, NY 10014, **(212) 647-9700**. Бесплатная группа эмоциональной и социальной поддержки для раковых больных, их друзей и родных. Проводит семинары, лекции, дискуссии и общественные мероприятия. Вебсайт: <http://www.gildasclubnyc.org>

Журнал Mamm magazine, 349 West 12th Street, New York, NY 10014, **1-888-901-MAMM (901-6266)**. Журнал для больных раком молочной железы и других людей, на жизнь которых он влияет. Подписка на журнал **Mamm magazine** (10 номеров) - 17,95 доллара в год. Вебсайт: <http://www.MAMM.com>

8 КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

В вашей местной больнице, организации по раку молочной железы или онкологическом центре обычно бывают информационные материалы для больных, которые вам вышлют по вашей просьбе.

Ваш врач или перечисленные ниже организации могут помочь вам получить списки местных организаций или групп поддержки. Кроме того, узнайте, есть ли в вашем районе справочник местных ресурсов, в котором перечислены медицинские учреждения, группы поддержки, магазины париков и протезов и т.д.

В вашей местной библиотеке или книжном магазине вы можете найти множество книг и других материалов о раке молочной железы, написанных женщинами, пережившими рак, и специалистами-медиками. Организации по раку молочной железы также могут предоставить вам последние списки рекомендованной литературы для дополнительного чтения.

ОРГАНИЗАЦИИ И УСЛУГИ ПО РАКУ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Указанные ниже организации штата и национальные организации могут предоставить вам информацию, материалы и услуги, связанные с раком молочной железы.

**Горячая линия Университета Адельфи по раку молочной железы,
1-800-877-8077.** Эта горячая линия, действующая на всей территории штата, предоставляет информацию, направления к специалистам и оказывает моральную поддержку всем, у кого есть вопросы о раке молочной железы. Действует семь дней в неделю; работники - волонтеры, прошедшие специальную подготовку, многие из которых сами перенесли рак молочной железы. Спонсор: Школа социальных работников Университета Адельфи. Вебсайт: <http://www.adelphi.edu/nysbreastcancer/>

**Американское раковое общество, национальная горячая линия,
1-800-ACS-2345.** Местные отделения перечислены на "белых страницах" вашей телефонной книги. Предоставляет бесплатную информацию и эмоциональную поддержку силами волонтеров, прошедших специальную подготовку, в любое время до начала, в период и по окончании лечения. В числе программ: "Путь к выздоровлению" и "Хорошо выглядеть, значит - лучше себя чувствовать". Предоставляет бесплатные брошюры о лечении, реконструкции груди, отношениях между мужчиной и женщиной, о том, что делать в случае дискриминации на работе, а также на другие темы. Также готовит видеофильм для супружеских пар "Важное путешествие" о том, как рак молочной железы может повлиять на отношения между мужчиной и женщиной. Вебсайт: <http://www.cancer.org>

КОГДА "УПЛОТНЕНИЕ" ВИДНО, НО НЕ ПРОЩУПЫВАЕТСЯ

Иногда бывает, что определенный участок груди, вызывающий беспокойство, не прощупывается, но виден на снимках внутренней части молочной железы. Эти снимки делают при помощи **маммографии** (вид рентгенографии) или **ультразвукового исследования (УЗИ)**, процесса, который показывает прохождение безвредных звуковых волн через молочную железу. В таком случае вам могут назначить процедуры, описанные ниже.

Пункционная прицельная биопсия

Под контролем маммограммы или УЗИ врач вводит в подозрительный сектор молочной железы иглу или тонкую проволоку. Затем этот сектор иссекается методом хирургической биопсии. Позднее больной могут сделать повторный снимок того участка груди, на котором проводилась биопсия, чтобы убедиться в том, что вызывавший беспокойство сектор был полностью исечен.

Стереотактическая пункционная биопсия

Эта сравнительно новая процедура позволяет найти сектор, вызывающий беспокойство, под контролем маммографии в двух проекциях. Компьютер строит график искомого сектора и направляет тонкую иглу или более толстую иглу для трепан-биопсии таким образом, чтобы врач мог взять пробу ткани для патолога.

В случае **отрицательного** результата биопсии ваше лечение окончено, но вам все равно нужно регулярно проверять молочные железы на предмет возможных будущих изменений.

Если результат окажется **положительным**, то есть, будут обнаружены раковые клетки, то вам придется принимать решение относительно вариантов лечения. Информация, которая приводится ниже, поможет вам понять имеющиеся варианты.

Помните, что всегда найдутся люди, которые помогут вам пройти этот процесс.

Вопросы врачу

- ◆ Считаете ли вы, что мне нужно делать биопсию? Если нет, то почему?
- ◆ Какой тип биопсии вы рекомендуете? Почему?
- ◆ Как скоро я буду знать результаты?
- ◆ Как будет выглядеть шрам после биопсии и после заживления?
- ◆ Какую анестезию вы рекомендуете: местную или общую? В чем преимущества каждой из них?



З ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ

Раньше врачи считали, что предпочтительно делать биопсию и удалять молочную железу (если будет обнаружен рак) в процессе одной и той же операции. Женщина шла на биопсию, не зная, сохранится ли у нее грудь, когда она проснется. Сегодня это редкое явление.

Исследования показывают, что к лечению можно с полной безопасностью приступить через несколько недель после биопсии. Такая процедура из двух этапов дает вам время, для того чтобы:

- ◆ Прочитать и обдумать дополнительную информацию.
- ◆ Получить второе мнение. Всегда полезно получить второе мнение специалиста из онкологического центра. Второе мнение по поводу лечения рака (в том числе посещение специалиста в онкологическом центре) покрывается большинством страховых планов в штате Нью-Йорк.
- ◆ Позвонить по телефону **1-800-4-CANCER** или в организации, занимающиеся раком молочной железы, чтобы получить информацию и найти расположенные поблизости группы поддержки.
- ◆ Познакомиться с надежными источниками информации о раке молочной железы в Интернете, такими, как

компьютерный врачебный справочный центр (PDQ)
Национального онкологического института или онкологическая линия (Oncolink) Университета Пенсильвании. См. раздел "Полезная информация" в конце данной брошюры.

- ◆ Поговорить с другими женщинами, перенесшими рак молочной железы.
- ◆ Пройти полное обследование тканей молочной железы и, в случае необходимости, других органов.
- ◆ Подготовиться к лечению самой и подготовить к нему своих близких.



Опухоль: аномальное новообразование тканей.
Опухоли могут быть доброкачественными (нераковыми) или злокачественными (раковыми).

Двухэтапная процедура: биопсия и лечение, проводимые в два этапа, обычно с интервалом в неделю или больше.

Биопсия под контролем УЗИ: тонкоигольная аспирационная биопсия или трепан-биопсия, проводимая под контролем ультразвукового исследования.

Рентген: вид излучения высокой энергии, используемый для обнаружения или лечения рака.

4. О РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Излучение: энергия, перемещаемая волнами или потоками частиц. Различные формы излучений в небольших дозах можно использовать для диагностики рака, и в больших дозах - для лечения рака молочной железы.

Рецидив: повторное развитие рака в том же месте (локальный рецидив), поблизости от первоначального места (регионарный рецидив), или в других частях тела (отдаленный рецидив).

Факторы риска: условия, увеличивающие угрозу развития рака. Факторы риска не вызывают рак; они скорее являются показателями, связанными с увеличением риска.

Сигнальный узел: первый подмышечный лимфатический узел, поглощающий радиоактивное вещество, которое вводится в область первичной опухоли молочной железы. Сигнальный узел находят при помощи зонда и удаляют для биопсии. Если результат биопсии будет отрицательным, то вероятность того, что рак молочной железы не распространился на подмышечные лимфатические узлы, составляет 97%.

Силикон: синтетический жидкий гель, используемый в качестве наружного покрытия имплантатов и внутреннего наполнителя некоторых грудных имплантатов.

Определение стадий: классификация рака молочной железы по размерам и распространению.

Стереотактическая пункционная биопсия: процедура, проводимая под контролем маммографии в двух проекциях для нахождения точного участка; чаще всего используется наряду с пункционной биопсией, когда опухоль не пальпируется.

Тамоксифен: препарат, блокирующий действие гормонов, применяемый для лечения рака молочной железы.

В ЧЕМ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

Никто точно не знает, почему у некоторых женщин возникает рак молочной железы, а у других - нет. Вот несколько известных фактов для вашего сведения.

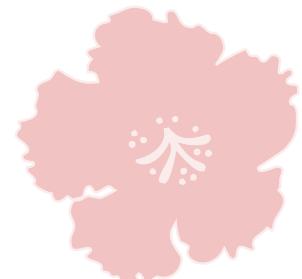
- ◆ У вас не должно возникать чувство вины. Вы не сделали в жизни ничего "плохого", что могло вызвать рак груди.
- ◆ Вы НЕ МОЖЕТЕ "заразиться" раком молочной железы от больных женщин.
- ◆ Рак молочной железы НЕ вызывается стрессом или травмой груди.
- ◆ У большинства женщин, у которых развивается рак молочной железы, НЕТ никаких известных факторов риска или отягощенной наследственности по этому заболеванию в семье.
- ◆ Опасность возникновения рака молочной железы ДЕЙСТВИТЕЛЬНО возрастает с возрастом (после 40 лет) и сохраняется до 80 лет.

У КОГО ВОЗНИКАЕТ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

Сегодня рак молочной железы является самым распространенным видом рака, диагностируемого у женщин, и иногда встречается даже у мужчин.

- ◆ В штате Нью-Йорк каждый год рак молочной железы диагностируют почти у 13 тысяч женщин.
- ◆ По всей территории Соединенных Штатов каждый год рак молочной железы диагностируют более чем у 200 тысяч женщин.
- ◆ Раку молочной железы подвержены женщины всех возрастов и рас: в течение жизни рак возникает у каждой девятой белой женщины, у каждой одиннадцатой женщины афро-американского и у каждой двадцатой женщины латиноамериканского или азиатского происхождения.

В вашем распоряжении будет более широкий выбор вариантов лечения, если рак молочной железы будет



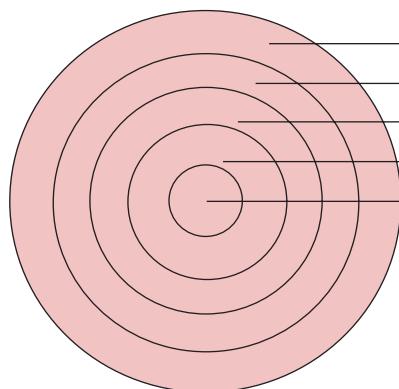
обнаружен на ранней стадии. Кроме того, методы лечения изменились. Сегодня многим женщинам, у которых диагностирован рак молочной железы, НЕ отнимают грудь. У вас есть выбор, даже если рак молочной железы обнаружен не на ранней стадии. Поскольку разработаны новые методы лечения рака молочной железы, сейчас, более чем когда бы то ни было раньше, очень важно собрать всю возможную информацию. Сотрудничая с группой специалистов, вы играете ключевую роль в выборе лечения.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак молочной железы - это сложное заболевание. Универсального лечения для всех женщин нет. Существует пять стадий классификации рака груди. Все эти стадии и возможные варианты лечения объясняются в таблице, которая приведена на следующей странице. Классификация рака по стадиям и выбор лечения зависит от следующих факторов:

- ◆ размер и локализация опухоли в груди;
- ◆ наличие метастазов в подмышечных лимфатических узлах;
- ◆ наличие метастазов в других органах.

РАЗМЕРЫ ОПУХОЛИ



5 сантиметров
4 сантиметра
3 сантиметра
2 сантиметра
1 сантиметр

Один дюйм
равен 2,5 см.

Инвазивный рак: рак, распространившийся на окружающие ткани, подмышечные лимфатические узлы или другие органы.

Рак *in situ*: опухоли на очень ранней стадии или неинвазивные опухоли, остающиеся в пределах млечных протоков или долек молочной железы.

Прицельная биопсия: использование маммографии или УЗИ для обнаружения сектора, вызывающего беспокойство, который невозможно прощупать рукой.

Люмпэктомия: хирургическое удаление рака молочной железы и небольшого количества нормальных тканей, окружающих опухоль.

Лимфатические узлы: часть лимфатической системы, удаляющая отходы из тканей организма и фильтрующая жидкости, которая помогает организму бороться с инфекцией. Подмышечные лимфатические узлы обычно удаляют, чтобы определить стадию рака молочной железы.

Лимфедема: отек руки, вызываемый скоплением жидкости после удаления лимфатических узлов во время операции или в результате их поражения облучением.

Злокачественная: раковая опухоль.

Маммограмма: рентгенограмма молочной железы.

Мастэктомия: удаление молочной железы хирургическим путем.

Метастаз: распространение рака из одного органа на другой.

Пункционная прицельная биопсия: использование маммографии или УЗИ для направления иглы в подозрительный сектор, который не пальпируется, но виден на маммограмме.

Протез: искусственная грудь, которую можно носить в бюстгальтере после мастэктомии. Также техническое название искусственной груди, вшиваемой под кожу при реконструкции груди.



ВАЖНЫЕ ТЕРМИНЫ

Аnestезия: препараты, которые вводят до и во время операции, чтобы вы не чувствовали боли. Вы можете бодрствовать или спать.

Иссечение подмышечных узлов: удаление некоторых подмышечных лимфатических узлов.

Добропачественная: нераковая опухоль.

Биопсия: взятие образца ткани в целях выявления рака.

Химиотерапия: лечение препаратами, уничтожающими раковые клетки или замедляющими их рост.

Клиническое испытание: контролируемое научное исследование, проводимое с целью найти ответы на вопросы о методах предотвращения, обнаружения или лечения рака.

Трепан-биопсия: биопсия, для которой используется небольшая режущая игла для взятия образца ткани из уплотнения в молочной железе.

Тест на рецепторы эстрогена и прогестерона: лабораторные анализы для выявления чувствительности раковой опухоли к эстрогену и прогестерону - гормонам, присутствующим в организме.

Эксцизионная биопсия: удаление всей опухоли и части окружающих ее тканей хирургическим путем.

Тонкоигольная аспирационная биопсия: биопсия, при которой используется тонкая игла для отсасывания жидкости из кисты или скопления клеток из твердой опухоли.

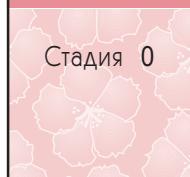
Гормоны: вещества, вырабатываемые различными железами организма, влияющие на функции органов и тканей.

Имплантат: мешочек, заполненный силиконом или физиологическим раствором, который вшивается за грудинные мышцы, чтобы восстановить форму груди.

Инцизионная биопсия: удаление части аномальных тканей или опухоли хирургическим путем.

Внутривенное вливание: инъекция в вену.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Стадия 0

Очень ранняя стадия рака молочной железы, или преинвазивный рак. На этой стадии опухоль НЕ прорастает внутри молочной железы и НЕ распространяется наружу; такой вид рака также называется *in situ* (лат. "на месте"), то есть неметастазирующим или неинвазивным раком.



Стадия I

Опухоль до 2 см (1 дюйма*) в диаметре без метастазов в подмышечных лимфатических узлах или за пределами молочной железы.



Стадия II

Опухоль до 2 см (1 дюйма) в диаметре. Метастазы в подмышечных лимфатических узлах.

ИЛИ

Опухоль 2-5 см (1-2 дюйма) в диаметре. Возможны метастазы в подмышечных лимфатических узлах.

ИЛИ

Опухоль более 5 см (2 дюймов) в диаметре без метастазов в подмышечных лимфатических узлах.



Стадия III

Опухоль до 5 см (2 дюймов) в диаметре; спаянные метастазы в подмышечных лимфатических узлах.

ИЛИ

Опухоль более 5 см (2 дюймов) в диаметре.

ИЛИ

Опухоль, спаянная с другими областями, окружающими молочную железу, в том числе, с грудной стенкой, ребрами или мышцами.

ИЛИ

Опухоль воспалительного характера. Для этого типа рака характерно покраснение и припухлость кожи груди.



Стадия IV

Опухоль с метастазированием в другие органы, например, на кости, легкие, печень или головной мозг.

* См означает сантиметры. Один дюйм равен 2,5 сантиметрам. Указанные выше цифры в дюймах не являются точными.

7 ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Приведенные ниже термины и сведения также объясняют, почему ваша опухоль отнесена к той или иной стадии.

“**Добропачественная опухоль**” означает, что ваше уплотнение или другое образование - это НЕ рак.

“**Злокачественная опухоль**” означает, что в ваших тканях СОДЕРЖАТСЯ раковые клетки.

Рак “**in situ**” (на месте), или “**неинвазивный рак**” - это опухоль на очень ранней или предраковой стадии, которая НЕ РАСПРОСТРАНИЛАСЬ за пределы груди, в подмышечные лимфатические узлы или другие органы. Клетки такого типа все еще локализованы в млечных протоках или в дольках молочной железы.

“**Инвазивный рак**” означает, что опухоль РАСПРОСТРАНИЛАСЬ в ткани, окружающие молочную железу, и, ВОЗМОЖНО, также РАСПРОСТРАНИЛАСЬ в подмышечные лимфатические узлы или другие органы. Все раковые опухоли молочной железы, кроме рака *in situ*, являются инвазивными.

“**Метастазирующий рак**” означает, что опухоль РАСПРОСТРАНИЛАСЬ в другие органы, такие, как кости, легкие, печень или головной мозг.

ПЕРСПЕКТИВЫ ВЫЖИВАЕМОСТИ

Когда рак обнаруживается на ранней стадии, коэффициент пятилетней выживаемости очень высок. Почти все женщины с опухолями на нулевой стадии проживут до конца своей нормальной продолжительности жизни. Когда диаметр опухоли, обнаруженной на 1-й стадии, меньше 1 см, коэффициент пятилетней выживаемости составляет 96%. Даже если опухоль метастазировала в подмышечные лимфатические узлы, коэффициент пятилетней выживаемости составляет 78%.

Эта брошюра дает вам отправную точку для лучшего понимания своего диагноза и вариантов лечения. Чтобы узнать последние новости о лечении рака груди и успехах медицинской науки, а также подробности о применяемых сегодня методах лечения или исследованиях, проводящихся в настоящее время, позвоните по бесплатному телефону:

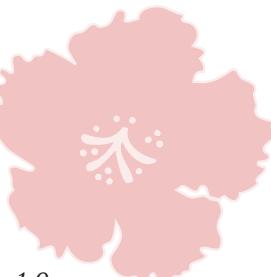
1-800-4-CANCER.

По этому телефону вы свяжетесь со справочной службой Национального онкологического института. Осведомленные специалисты по раковым заболеваниям, говорящие по-английски и по-испански, могут:

- ◆ выслать вам материалы на многие темы, включая хирургию, лучевую терапию, химиотерапию, полезные советы по режиму питания и контролю боли;
- ◆ сообщить фамилии и адреса врачей или онкологических центров, которые предоставляют второе мнение;
- ◆ предоставить справки по текущим проблемам и спорам, освещаемым в ежедневных средствах массовой информации;
- ◆ предоставить вам доступ к компьютерному врачебному справочному центру (PDQ), где вы можете получить последнюю информацию о лечении многих видов рака;
- ◆ сообщить информацию о клинических испытаниях.

КЛИНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ

Люди, принимающие участие в клинических испытаниях, получают возможность воспользоваться результатами новых исследований и внести свой вклад в развитие медицинской науки. Каждое исследование призвано дать ответ на научный вопрос о методах предотвращения, обнаружения или лечения рака. В ходе исследования часть пациентов включают в “контрольную группу”. Эти участники исследования получают стандартное лечение, для того чтобы его результаты можно было сравнить с воздействием нового лечения, которое получают другие пациенты. Во время испытания вы можете не знать, в какую группу вы включены. Клинические испытания требуют времени. Истинный результат нового лечения не будет известен до конца испытания. Кроме того, могут быть неизвестны побочные эффекты нового лечения. Если вы хотите принять участие в клиническом испытании, вы получите письменные материалы, которые помогут вам решить, следует ли вам это делать. Вы можете отказаться от участия в исследовании в любое время. Чтобы получить дополнительную информацию или найти одно из клинических испытаний, посетите вебсайт Национального онкологического института по адресу: www.nci.nih.gov/clinical_trials/finding/



6 ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ИСЦЕЛЕНИЕ

Совершенно естественно, что диагноз рака груди трудно пережить. У некоторых женщин этот диагноз вызывает страх, гнев, протест, обескураженность, потерю контроля над собой, смятение и горе.

Другие чувствуют себя одинокими и изолированными от мира и впадают в депрессию. Женщинам с таким диагнозом также приходится сталкиваться с проблемами самооценки, будущих приоритетов, отношений с мужчинами и возможной смерти.

Каждой женщине приходится преодолевать эти проблемы и справляться с диагнозом рака груди по-своему и в свои сроки. Многие женщины находят, что когда они делятся своими ощущениями с родными или близкими друзьями, это приносит им облегчение. Обращаясь к родным и друзьям, вы даете им возможностьказать вам поддержку в это трудное время.

В той мере, в какой это вам удобно, обсудите свои проблемы с обсуждающими вас медицинскими работниками. Многие женщины находят поддержку, обсуждая свои чувства с другими женщинами, пережившими рак груди. Возможно, есть смысл поговорить с кем-нибудь из друзей или членов семьи, который просто вас выслушает и позволит вам разобраться в своих ощущениях, не давая никаких советов.

В процессе лечения больницы организуют группы поддержки или консультации психолога. Спросите врача, предлагает ли ваша больница такие услуги. Рассмотрите возможности семейного и индивидуального лечения. Все большее число врачей предлагает свои услуги больным раком, их семьям и друзьям.

Жизнь с диагнозом рака

Беспокойство и страхи, вызываемые раком груди, скорее всего, останутся с вами навсегда. Любая новая боль, медицинский тест или годовщина вашего диагноза неожиданно может повергнуть вас в уныние или вызвать тревогу. Эти чувства характерны для людей, переживших рак. Но эмоциональные всплески будут возникать реже, когда вы вернетесь к привычной жизни.



ФАКТОРЫ РИСКА РЕЦИДИВА РАКА

Некоторые женщины принадлежат к группе повышенного риска распространения или рецидива рака молочной железы. Помните, что факторы риска рецидива раковой опухоли неоднозначны. Их НЕЛЬЗЯ считать точным прогнозом на будущее. Эти факторы описаны ниже.

Размер опухоли. Чем больше опухоль, тем выше степень риска.

Лимфатические узлы. Чем больше подмышечных лимфатических узлов поражено раком, тем выше степень риска.

Исследования клеток. Новые тесты позволяют определить темпы роста и агрессивность опухолевых клеток. Раковые клетки с наивысшими темпами роста связывают с повышенным риском рецидива опухоли.

РАК IN SITU

Благодаря успеху маммографии (рентгенографии молочной железы) обнаруживаются мельчайшие новообразования, вызывающие опасение развития рака молочной железы. Эти новообразования называются карциномами *in situ*, или неинвазивным раком. Сегодня к этой категории принадлежат 15-20% раковых опухолей молочной железы. Такие опухоли бывают двух типов.

Инtradуктальная (внутрипротоковая) карцинома *in situ* представляет собой неинвазивный тип рака, то есть она ограничена млечными протоками груди. Она НЕ распространяется за пределы груди, в подмышечные лимфатические узлы или в другие органы. Однако интрадуктальные карциномы *in situ* бывают нескольких видов. Если такие опухоли не удалить, то со временем карциномы определенных видов могут перерождаться в инвазивный рак, тогда как другие НИКОГДА не становятся инвазивными.

Лобулярная (дольковая) карцинома *in situ* (LCIS) представляет собой неинвазивное новообразование, ограниченное дольками молочной железы. По мнению Национального онкологического института, это НЕ рак, а предупреждение о повышенном риске его развития.

Вопросы врачу

Какая у меня стадия рака груди?

◆ Считаете ли вы, что у меня опухоль такого типа, которую нужно лечить в специализированном центре?

◆ Будет ли мой слайд передан патологу, имеющему опыт диагностики рака штышег? Читает ли этот врач много слайдов рака груди?

◆ Считаете ли вы, что результаты моей биопсии рака *in situ* следует пересмотреть еще раз? Если да, то почему? Если нет, то почему?

◆ Насколько велика вероятность распространения моей опухоли за пределы груди?



Чтобы получить второе мнение:

- ◆ попросите своего врача направить вас к другому специалисту по раку молочной железы, не связанному со страховым планом, к которому принадлежит ваш врач;
- ◆ позвоните в горячую линию Национального онкологического института по телефону: **1-800-4-CANCER**;
- ◆ позвоните в местную или национальную медицинскую ассоциацию;
- ◆ поговорите с женщинами в одной из организаций по раку груди или с женщинами, у которых уже есть такой опыт.

Уровень риска развития инвазивного рака любой из молочных желез у женщин с лобулярной карциномой *in situ* составляет примерно 1% в год. В 20 лет этот уровень риска составляет около 18%.

Чтобы убедиться в правильности поставленного диагноза, позаботьтесь о том, чтобы ваши слайды читал опытный патолог. Если у вас все-таки останутся вопросы, Национальный онкологический институт рекомендует отдать слайды биопсии на повторную интерпретацию. Это могут сделать в университетской клинике, онкологическом центре, службе второго мнения или Институте патологии вооруженных сил США в Вашингтоне (округ Колумбия). Это важный шаг, поскольку сегодня существуют трудности в постановке точного диагноза. Лечение варьируется от регулярного наблюдения и иссечения только тканей, содержащих злокачественные клетки, до удаления обеих молочных желез.

Чтобы получить дополнительную информацию о раке *in situ*:

- ◆ поговорите со своим врачом;
- ◆ позвоните по телефону **1-800-4-CANCER** (горячая линия Национального онкологического института).

Второе мнение

Получить второе мнение - это ваше право, и сегодня за вторым мнением обращаются многие. Второе мнение о лечении рака покрывается большинством страховых планов в штате Нью-Йорк. Если вы принадлежите к медицинской страховой организации (HMO), вы можете обратиться за вторым мнением к врачу, не связанному с вашим страховым планом (в том числе к специалисту онкологического центра) без дополнительной оплаты, если получите направление врача, принадлежащего к вашему страховому плану. (Если вы обратитесь за вторым мнением без направления врача, связанного с вашим планом, то вам, возможно, придется оплатить часть стоимости консультации.) Обратитесь за вторым мнением, если вы:

- ◆ хотите убедиться в правильности диагноза или лечения;
- ◆ обеспокоены назначенным курсом лечения;
- ◆ чувствуете себя неловко со своим врачом.

НЕТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

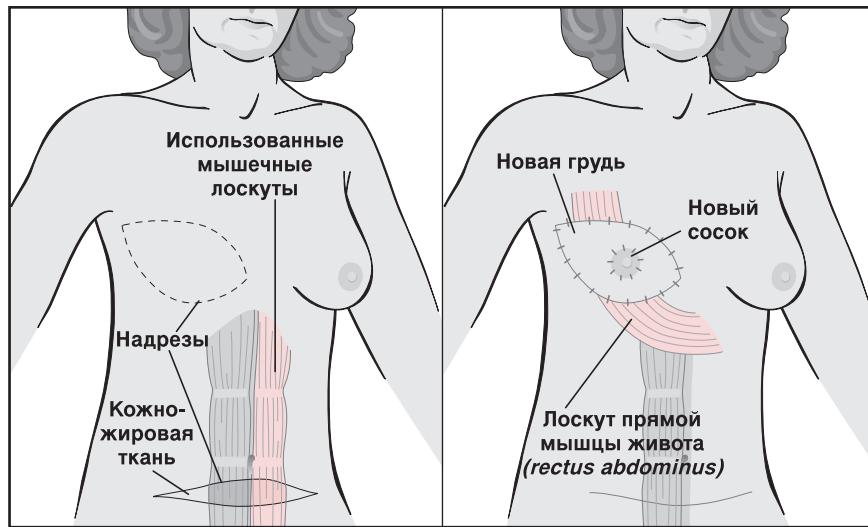
Люди, заболевавшие раком, иногда хотят, помимо обычного лечения, предлагаемого медициной, испробовать нетрадиционные методы лечения, зачастую неподтвержденные научными исследованиями. Есть женщины, считающие, что некоторые нетрадиционные методы лечения принесли им пользу.

К нетрадиционным методам лечения относятся иглоукалывание, целебные травы, био-обратная связь, визуализация, медитация, йога, пищевые добавки и витамины. Если вы решите испробовать эти методы лечения, обсудите их воздействие и данные об их пользе со своим врачом. Кроме того, учтите, что эти виды лечения могут оказаться дорогостоящими и могут не оплачиваться медицинской страховкой.



*"Рак
может
лишить вас
блаженного
убеждения
в том, что
завтра
бесконечно.
Взамен вы
приобретаете
умение
ценить
каждый
день -
дар,
который
следует
использовать
с умом и
со вкусом.
И никто
не может
его у вас
отнять".*

Национальный
онкологический
институт



При пересадке лоскут мышечных, кожных и жировых тканей остается прикрепленным к источнику кровоснабжения. Лоскуту придают форму новой груди.

Памятка

Большинство женщин, которым была сделана пластическая операция по реконструкции груди, довольны своим решением. Однако женщине, приступающей к этому процессу, следует учесть, что он редко ограничивается одной операцией. Могут потребоваться такие дополнительные стадии, как:

- ◆ реконструкция соска;
- ◆ операция на другой груди, чтобы обеспечить ее сходство с реконструированной грудью;
- ◆ улучшение формы реконструированной груди.

После большинства этих операций вы можете выписаться домой в тот же день.

Реконструкция груди при помощи тканевых лоскутов

Мышцы, жир и кожу с другой части тела можно пересадить в грудную область, придав им форму груди. Для этого можно использовать ткани:

- ◆ нижней части живота - лоскут прямой мышцы живота (*rectus abdominis*);
- ◆ спины - лоскут широчайшей мышцы спины (*latissimus dorsi*);
- ◆ ягодиц хлоскут ягодичной мышцы (*gluteus*).

Возможные проблемы: Увеличение площади ран. Более длительное заживление. В случае плохого кровоснабжения тканевого лоскута новая грудь или ее часть может не прижиться. Также возможны инфекции и плохое заживание раны. Выберите пластического хирурга, прошедшего специальную подготовку и имеющего опыт успешного проведения таких операций многим другим женщинам.

ВАШ ЛЕЧАЩИЙ ПЕРСОНАЛ

Если окажется, что ваша опухоль содержит раковые клетки, то вам понадобится помочь целой группы специалистов-медиков. Ни один врач не может предоставить вам все необходимые услуги. Ниже перечислены некоторые специалисты, услуги которых вам могут понадобиться.

Аnestезиолог: врач, который дает лекарства, позволяющие вам чувствовать себя комфортно во время операции.

Медсестра клинического отделения: медсестра, прошедшая специальную подготовку, которая может ответить на ваши вопросы и предоставить информацию об имеющихся ресурсах и вспомогательных услугах.

Онколог: врач, который применяет химио- или гормонотерапию для лечения рака.

Патолог: врач, который исследует ткани и клетки под микроскопом, чтобы выяснить, являются ли они нормальными или злокачественными.

Физиотерапевт: специалист, который обучает упражнениям, помогающим восстановить двигательные функции предплечья и плеча после операции.

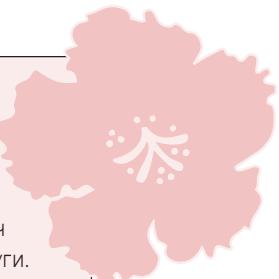
Пластический хирург: врач, который может восстановить (реконструировать) грудь.

Онколог-рентгенолог: врач, который применяет лучевую терапию для лечения рака.

Рентгенолог: врач, который читает маммограммы и проводит такие тесты, как рентгенография или УЗИ.

Социальный работник: профессиональный работник, который может поговорить с вами о ваших эмоциональных или физических проблемах.

Хирург: врач, который делает биопсию и другие хирургические операции, например, удаление опухоли (люмпэктомия) или молочной железы (мастэктомия).



5 ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Большинству женщин, у которых сегодня развивается рак молочной железы, ставят диагноз рака на стадии О, I или II. Многие из этих женщин будут жить долго. Большинство из них может выбрать:

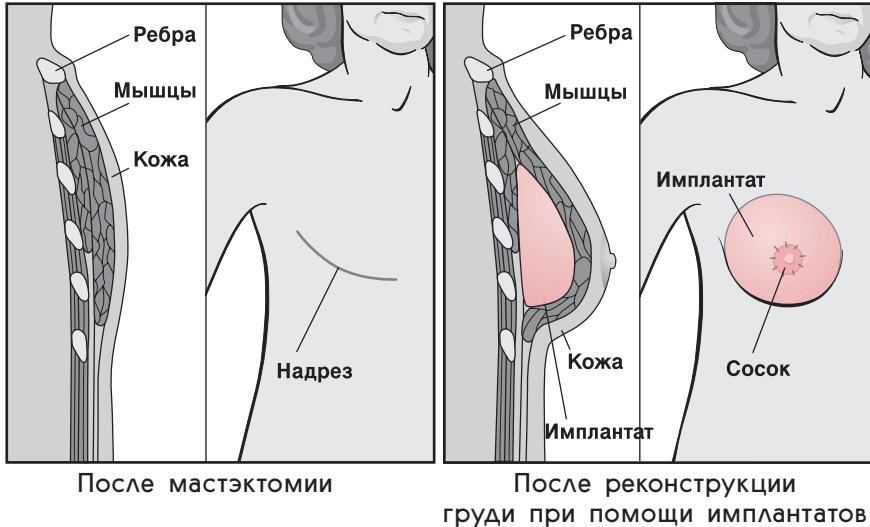
- ◆ лимпэктомию и лучевую терапию ИЛИ
- ◆ мастэктомию.

Операции по поводу рака молочной железы обычно требуют госпитализации. По закону штата Нью-Йорк продолжительность пребывания в больнице после лимпэктомии, иссечения лимфатических узлов или пластической операции по реконструкции груди зависит от вас и вашего врача. Ваша страховая компания или медицинская страховочная организация (HMO) не имеет права сократить ваше пребывание в больнице до меньшего количества дней, чем ваш врач считает необходимым для вас.

Вопросы врачу

- ◆ Какой величины у меня будет шрам? Где он будет?
- ◆ Какая часть тканей груди будет удалена?
- ◆ Будет ли операция проходить под местной или под общей анестезией?
- ◆ Понадобится ли мне лучевая терапия или химиотерапия? Почему? Когда ее должны начать?

Исследования показывают, что коэффициент выживаемости после лимпэктомии и мастэктомии в долгосрочной перспективе является одинаковым. Однако ни та, ни другая операция не дает вам 100-процентной гарантии того, у вас не будет рецидива рака на том же месте. Какой бы выбор вы ни сделали, вам нужно находиться под наблюдением врача и ежемесячно проводить самообследование груди до конца жизни. Ниже приводится более подробное описание самых распространенных операций по поводу рака груди.



Проводятся также исследования имплантатов, заполненных физиологическим раствором, хотя эти имплантаты не вызывают такого беспокойства, как силиконовые имплантаты. Согласно действующему постановлению американского Управления по контролю за качеством пищевых продуктов и медикаментов, имплантаты, заполненные физиологическим раствором, доступны всем желающим.

Если действительно существуют серьезные проблемы с имплантатами обоих типов, то они, очевидно, возникают у небольшого числа женщин. По этой причине женщины после мастэктомии по-прежнему могут принять решение о реконструкции груди при помощи имплантатов, заполненных силиконом или физиологическим раствором.

Возможные осложнения: Естественно, что вокруг имплантата образуется рубцовая ткань. Иногда рубец съеживается, в результате чего имплантат смещается вверх и становится твердым на ощупь. Это может вызывать боль или деформацию груди. Такую рубцовую ткань можно удалить. Другой возможной проблемой является разрыв оболочки имплантата.

Реконструкция груди при помощи имплантатов

Грудной имплантат представляет собой пластиковый мешочек, заполненный силиконом (жидким пластиком) или физиологическим раствором (соленой водой). Мешочек вшивается под кожу за грудными мышцами.

С силиконовыми грудными имплантатами связаны определенные причины для беспокойства.

- ◆ По словам изготовителей этих имплантатов и по результатам недавних исследований, имплантаты, заполненные силиконом, безопасны. Согласно этим сообщениям, данные о безопасности имплантатов базируются на 30-летнем опыте их вживления более чем миллионы женщин.
- ◆ Однако известно, что были возбуждены судебные иски от имени женщин, утверждавших, что имплантаты явились причиной возникновения у них расстройств иммунной системы (таких, как волчанка, склеродермия и ревматоидный артрит), а также других осложнений.

Памятка

Чтобы обсудить информацию об имплантатах, обратитесь:

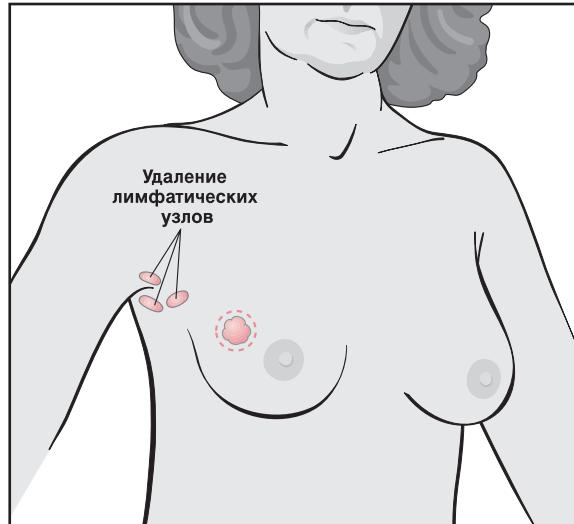
◆ к пластическому хирургу или хирургам;

◆ в Американское раковое общество, **1-800-ACS-2345**;

◆ в горячую линию Национального онкологического института, **1-800-4-CANCER**;

◆ в американское Управление по контролю за качеством пищевых продуктов и медикаментов, **1-800-532-4400**.

◆ в группы поддержки по имплантатам и к другим женщинам, которые сделали пластические операции по реконструкции груди.

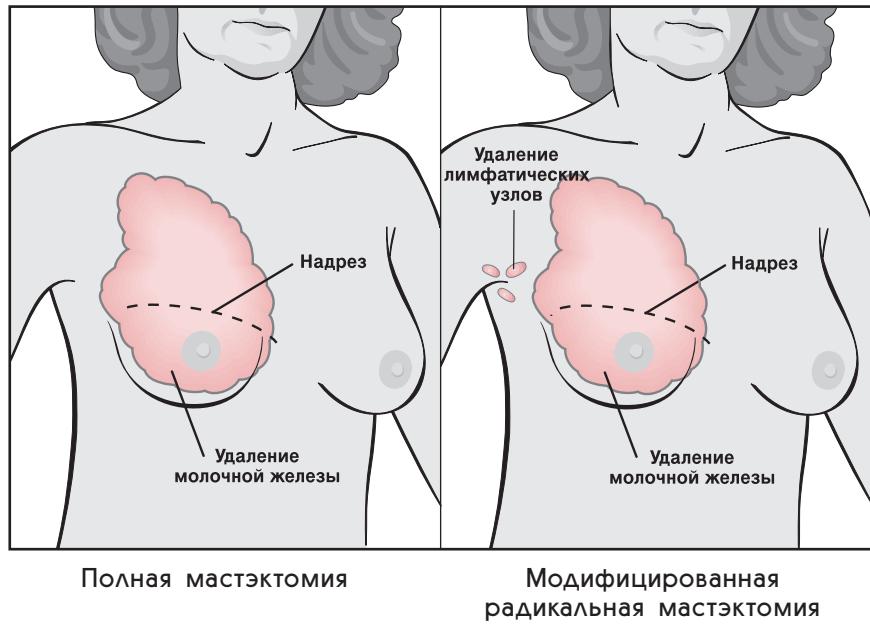


Люмпэктомия

Люмпэктомия

При люмпэктомии хирург удаляет раковую опухоль, небольшое количество нормальных тканей вокруг опухоли и некоторые подмышечные лимфатические узлы. Цель этой процедуры заключается в том, чтобы полностью удалить опухоль и сохранить грудь почти в том же виде, какой она была до операции. Женщинам, которые выбирают люмпэктомию, почти всегда назначают лучевую терапию, чтобы уменьшить риск развития рецидивирующего рака в оставшихся тканях молочной железы.

Возможные осложнения: основные осложнения после любой операции, в том числе люмпэктомии, - это инфекция, плохое заживание раны, кровоточивость и реакция на лекарства (анестезия), используемые во время операции; также может измениться форма оперированной груди.



Полная мастэктомия

**Модифицированная
радикальная мастэктомия**

Мастэктомия

Мастэктомия - удаление молочной железы хирургическим путем - ранее было единственным методом лечения рака груди. Сегодня, если женщина назначена мастэктомия, она может быть двух следующих видов.

Полная, или простая мастэктомия. При этой операции удаляют максимально возможное количество тканей молочной железы, сосок и часть верхнего слоя кожи. Подмышечные лимфатические узлы не удаляются.

Модифицированная радикальная мастэктомия. При этой операции удаляют максимально возможное количество тканей молочной железы, сосок, верхний слой тканей, выстилающий мышцы груди, и часть подмышечных лимфатических узлов.

Мастэктомия требуется, когда:

- ◆ рак обнаружен во многих секторах грудной железы;

РЕКОНСТРУКЦИЯ ГРУДИ

Реконструкция груди - пластическая операция по восстановлению груди - является одним из стандартных выходов для любой женщины, потерявшей грудь из-за рака. С 1 января 1998 года закон штата Нью-Йорк требует, чтобы полисы страхования включали в себя медицинское и хирургическое покрытие для оплаты реконструкции груди, а также операции на другой груди, чтобы добиться их сходства. Если ваш полис медицинского страхования был открыт раньше, то действие этого закона будет распространяться на него с момента первого продления или дополнения вашего полиса после 1 января 1998 года. Требование об обязательной оплате реконструкции груди не распространяется на планы самострахования и некоторые планы, предоставленные работодателем, находящимся за пределами штата. Если у вас есть вопросы о деталях страхового плана, свяжитесь со своей страховой компанией. С вопросами о законе, касающемся реконструкции груди, или о других законах, касающихся страхования, обращайтесь в Департамент страхования штата Нью-Йорк по телефону 1-800-342-3736.

Реконструктивная пластическая операция не вернет вам грудь. Восстановленная грудь не будет иметь естественных ощущений. Но эта операция может дать вам внешнее подобие груди.

Если вы рассматриваете возможность реконструкции груди, обсудите этот вариант с пластическим хирургом до мастэктомии. Попросите у своего хирурга направление к опытному пластическому хирургу. Некоторые женщины начинают реконструкцию груди одновременно с мастэктомией; другие ждут несколько месяцев или даже лет. Чтобы определить, какой тип реконструкции груди обеспечит наилучший результат, учитываются такие факторы, как телосложение, возраст и метод лечения рака.

Вопросы пластическому хирургу

- ◆ Каковы последние данные о безопасности имплантатов?
- ◆ Сколько операций по реконструкции груди вы сделали?
- ◆ Сколько операций мне потребуется?
- ◆ Какая операция даст наилучшие результаты?
- ◆ Можете ли вы показать мне фотографии женщин, которым вы реконструировали грудь? Могу ли я связаться с кем-нибудь из них?
- ◆ Сколько времени продлится выздоровление?



Вопросы врачу

- ◆ Грозит ли мне серьезная опасность рецидива рака? Поможет ли мне гормонотерапия?
- ◆ Каковы побочные эффекты гормонотерапии?
- ◆ Есть ли средства, которые могут помочь справиться с этими побочными эффектами?
- ◆ Сколько времени мне нужно применять гормонотерапию?



Беременность и ранняя менопауза. Во время химиотерапии у вас могут прекратиться менструации или начаться ранняя менопауза. Однако вы можете забеременеть, поэтому поговорите с врачом о применении противозачаточных средств. Воздействие химиотерапии на плод неизвестно. По окончании лечения ваша способность забеременеть будет зависеть от того, какие препараты вы принимали. Если по окончании лечения вы планируете забеременеть, поговорите с врачом до начала лечения.

Гормонотерапия

Клетки рака груди обычно тестируют, чтобы выяснить, "чувствителен" ли данный тип рака к естественным гормонам организма (эстрогену и прогестерону). Если результаты тестов будут положительными, это значит, что при наличии этих гормонов в опухоли раковые клетки могут расти. Вам могут назначить препарат, **блокирующий действие гормонов** (тамоксифен), который воспрепятствует проникновению естественных гормонов организма в опухоль. Эти препараты принимают ежедневно в виде таблеток.

Возможные осложнения: Приливы, тошнота, незначительные кровяные выделения из влагалища. К числу менее распространенных побочных эффектов относятся депрессия, зуд во влагалище, кровотечения или выделения из влагалища, потеря аппетита, головная боль и увеличение веса. Исследования показывают, что у женщин, принимающих этот препарат, несколько увеличивается риск развития рака матки и тромбозов. Если вы принимаете тамоксифен, вам необходимо уведомить об этом врача и ежегодно проходить гинекологическое обследование.

- ◆ грудь небольшая или имеет такую форму, что в случае удаления всей опухоли тканей молочной железы почти не останется или грудь будет деформирована;

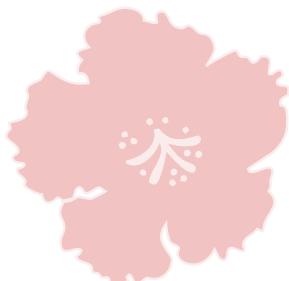
- ◆ женщина отказывается от лучевой терапии.

Возможные осложнения: инфекция, плохое заживание раны, кровоточивость, реакция на лекарства, а также скопление жидкости под кожей.

После мастэктомии женщина может решить:

- ◆ носить искусственную грудь (**грудной протез**), по форме и размеру соответствующую ее бюстгальтеру (получить информацию о магазинах, в которых есть умелые специалисты и хорошие грудные протезы, можно у врача, медсестры, волонтера Американского ракового общества, в организациях по раку молочной железы и у других женщин, перенесших рак груди);
- ◆ реконструировать грудь при помощи пластической операции;
- ◆ не делать ни того, ни другого.

С 1 января 1998 года закон штата Нью-Йорк требует, чтобы полисы страхования включали в себя медицинское и хирургическое покрытие для оплаты реконструкции груди после операции по поводу рака молочной железы. Если ваш полис медицинского страхования был открыт раньше, то действие этого закона будет распространяться на него с момента первого продления или дополнения вашего полиса после 1 января 1998 года. Требование об обязательной оплате реконструкции груди не распространяется на планы самострахования и некоторые планы, предоставленные работодателем, находящимся за пределами штата. Некоторые планы могут устанавливать ограничения в отношении медицинских учреждений, в которых женщина может сделать пластическую операцию по реконструкции груди. Детали плана вы можете узнать в своей страховой компании или медицинской страховой организации (HMO). С вопросами об этом или других законах, касающихся страхования, обращайтесь в Департамент страхования штата Нью-Йорк по телефону 1-800-342-3736.



Как защитить руку

Чтобы избежать лимфедемы или защитить руку после лечения:

- ◆ избегайте солнечных и других ожогов предплечья или кисти руки;
- ◆ делайте уколы (включая химиотерапию) и измеряйте кровяное давление на другой руке;
- ◆ пользуйтесь электробритвой для бритья подмышек;
- ◆ носите тяжелые свертки или сумки в другой руке или на другом плече.



Удаление лимфатических узлов

При лимпэктомии или мастэктомии хирург обычно рекомендует удалить часть подмышечных лимфатических узлов. Эта процедура (**иссечение подмышечных узлов**) чаще всего делается одновременно с операцией молочной железы.

В некоторых медицинских центрах проводятся исследования новой процедуры, которая называется **биопсией сигнальных узлов** и применяется на начальной стадии рака молочной железы. Целесообразность биопсии сигнальных узлов определяется клиническими обстоятельствами каждой больной. В ходе этой процедуры накануне операции рядом с первичной опухолью вводится радиоактивное вещество. Затем при помощи зондирования определяется местоположение первого лимфатического узла, который поглотит радиоактивную жидкость. Этот лимфатический узел, называемый сигнальным, удаляется через небольшой надрез и подвергается биопсии. Если биопсия сигнального узла не покажет наличия злокачественных клеток, то можно с уверенностью более чем в 97% сказать, что другие подмышечные узлы также здоровы. Есть надежда, что эта процедура избавит женщин со здоровыми лимфатическими узлами от ненужного хирургического вмешательства. Это также может уменьшить риск лимфедемы - отека руки вследствие выделения лимфатической жидкости, иногда возникающего после удаления лимфатических узлов.

Если в лимфатических узлах будут обнаружены раковые клетки, то ваш врач расскажет вам о дополнительных методах лечения, позволяющих контролировать и подавлять раковые клетки, которые могут оказаться в других органах (см. стр. 20-24).

Борьба с инфекциями. Во время химиотерапии ваш организм хуже борется с инфекциями. Вот несколько советов, которые помогут вам не заболеть:

- ◆ держитесь подальше от больших скоплений народа и от людей с простудой, инфекциями и заразными болезнями;
- ◆ ежедневно принимайте ванну или душ, часто мойте руки и тщательно ухаживайте за полостью рта;
- ◆ носите защитные перчатки, чтобы предохранить руки от порезов и ожогов;
- ◆ если вы порезались, следите, чтобы ранка была чистой, и не оставляйте ее открытой;
- ◆ ешьте здоровую пищу и много отдыхайте.



Как справляться с тошнотой

Тошнота или позывы к рвоте - это распространенный побочный эффект химиотерапии.

Вот несколько полезных советов:

- ◆ попросите, чтобы вам назначили новые лекарства, уменьшающие тошноту и рвоту;
- ◆ ешьте часто, но понемногу; не ешьте за 3-4 часа до лечения;
- ◆ ешьте фруктовое мороженое, сладкие желе, штучинку или овсяную кашу, печенную картошку и пейте фруктовые соки, разведененные водой;
- ◆ тщательно пережевывайте пищу и старайтесь расслабиться во время еды;
- ◆ делайте упражнения для снятия стресса.

Продолжительность курса лечения может варьироваться от 4 месяцев до 2 лет. Препараты, которые вам назначают, зависят от того, в какой стадии был диагностирован рак, а также от наличия рецидивов.

Химиотерапия обычно назначается циклами. Вы получаете курс лечения, после которого вам дают несколько недель на восстановление сил, прежде чем переходить к следующему курсу лечения. Препараты чаще всего дают в офисе врача или в амбулаторном отделении больницы или клиники.

В ходе национального исследования была проведена оценка применения химиотерапии для уменьшения размера раковой опухоли **перед** операцией. Хотя пока еще рано делать выводы о том, увеличивает ли "неоадьювантная" [предоперационная] химиотерапия шансы на выживание, создается впечатление, что в целом ряде случаев она уменьшает размеры опухоли в достаточной степени для того, чтобы провести люмпэктомию вместо мастэктомии. Это может дать некоторым больным с большими опухолями возможность хирургического вмешательства с сохранением груди.

Возможные осложнения: К наиболее распространенным побочным эффектам относятся утомляемость, тошнота, рвота, понос, запор, изменение веса, язвы в полости рта и боль в горле. Некоторые препараты вызывают кратковременное выпадение волос. Волосы **ВЫРАСТАЮТ** снова по окончании, а иногда и во время лечения.

Перед началом химиотерапии вам следует коротко постричься и купить парик, шляпу или косынки, которые вы сможете носить во время лечения. Кроме того, перед началом лечения вам нужно привести в порядок зубы. Во время химиотерапии лечить зубы нельзя, так как вы будете больше подвержены инфекциям.

Преимущество: Определение стадии рака.

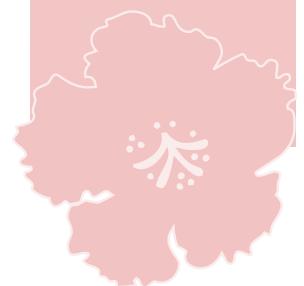
Возможные осложнения: Ограниченнная подвижность руки, онемение подмышки и отек руки. Полному восстановлению подвижности руки нередко помогает физиотерапия.

Лимфедема. Подмышечные лимфатические узлы фильтруют лимфатическую жидкость из молочной железы и руки. Как лучевая терапия, так и хирургическое вмешательство может изменить нормальный отток жидкости, что, в свою очередь, может привести к отеку руки, называемому **лимфедемой**. Эта проблема может возникнуть сразу, а также через несколько месяцев или лет после операции. Она возникает у 5-20% женщин.

Лечение лимфедемы зависит от серьезности этой проблемы. Можно носить эластичный рукав, использовать отсасыватель, делать массаж руки или бинтовать руку. Большое значение также имеют упражнения и режим питания. Если у вас возникнет эта проблема, поговорите с врачом и как можно скорее обратитесь к физиотерапевту. Во многих больницах и специализированных клиниках по лечению молочной железы сейчас предлагают помочь в решении этой проблемы.

Дополнительные средства защиты руки

- ◆ В случае пореза немедленно промойте его, приложите антибактериальное средство и забинтуйте; если вы думаете, что у вас возникла инфекция, позвоните врачу.
- ◆ Во время работы в саду или при использовании сильных мыющих средств надевайте перчатки.
- ◆ Не надевайте на большую руку тесные браслеты и не носите блузки иочные рубашки с манжетами на резинке.



ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

В большинстве случаев после лимпэктомии применяют лучевую терапию. Излучение высокой энергии убивает раковые клетки, которые могли остаться в тканях молочной железы.

При стандартном лечении аппарат облучает грудь, а в некоторых случаях подмышечные лимфатические узлы. Обычно сеансы лучевой терапии проводятся 5 дней в неделю в течение 5-6 недель. Иногда сектор, в котором был обнаружен рак, облучают "бустерной", или более сильной дозой радиации.

В ходе планирования лечения на грудную область наносят чернильные разметки или татуировки длительного действия. Эти разметки должны оставаться на коже в течение всего периода лечения. Они указывают места облучения.

Возможные осложнения: К числу побочных эффектов относится повышенная утомляемость и такие раздражения кожи груди, как зуд, покраснение, болезненность, шелушение, потемнение или появление глянца. Облучение груди НЕ вызывает выпадения волос, рвоты или поноса. Могут также возникать такие длительные изменения, как изменение формы и цвета облучаемой груди, рельефный рисунок вен и ощущение тяжести груди.

Лучевая терапия и мастэктомия

В некоторых случаях лучевую терапию рекомендуют проводить после мастэктомии. Ее предлагают, если:

- ◆ опухоль больше 5 см [2 дюймов] в диаметре;
- ◆ обнаружены множественные метастазы в подмышечных лимфатических узлах;
- ◆ опухоль расположена близко к грудной клетке или мышцам грудной стенки.

Памятка по лучевой терапии

Часто вы будете находиться в кабинете одна, но радиолог будет вас слышать и видеть на телевизионном экране.

Сеанс длится несколько минут. Вы ничего не почувствуете.

Облучение направляется на небольшой участок - грудь, нуждающуюся в лечении.

Ни во время, ни после лучевой терапии вы НЕ будете радиоактивны.

Вы МОЖЕТЕ обниматься, целоваться и жить половой жизнью, как и до лечения.



ХИМИО- И ГОРМОНОТЕРАПИЯ

Исследования показывают, что даже если опухоль небольшая, раковые клетки могли распространиться за пределы груди. Большинство этих клеток естественным путем уничтожает иммунная система вашего организма. Когда рост раковых клеток достаточно интенсивный и может быть обнаружен, это значит, что ваша иммунная система не справляется с раком и нуждается в дополнительной помощи.

Помощь в уничтожении раковых клеток оказывают два метода лечения: **химиотерапия** и **гормонотерапия**. Сейчас, в большей степени, чем когда бы то ни было прежде, эти виды лечения назначают, руководствуясь вашими индивидуальными особенностями: возрастом, наличием менструаций, готовностью и способностью справиться с возможными побочными эффектами. Эти методы лечения применяются для того, чтобы:

- ◆ предотвратить рецидивирующий рак у женщин, у которых рак груди только что диагностирован, особенно, если они принадлежат к группе повышенного риска распространения заболевания на другие органы;
- ◆ контролировать болезнь, когда метастазами поражены легкие, кости, печень, головной мозг и другие органы;
- ◆ контролировать заболевание у женщин с одним или несколькими случаями рецидивов рака.

Химиотерапия

Действие применяемых для химиотерапии препаратов заключается в том, что, проходя через весь организм, они замедляют рост раковых клеток или уничтожают их. Чаще всего эти препараты вводятся в кровь внутривенно, то есть через иглу, вставляемую в вену. Некоторые из них выпускают в виде таблеток.

Вопросы врачу

- ◆ Нужна ли мне химиотерапия? Какие препараты вы рекомендуете?
- ◆ В чем преимущества и опасности химиотерапии?
- ◆ На сколько успешно это лечение для того типа рака, который у меня обнаружен?
- ◆ Сколько времени мне нужно проводить химиотерапию?
- ◆ Могу ли работать в период лечения химиотерапией?
- ◆ Как справляться с такими побочными эффектами, как тошнота?

